

産科医療施設に勤務する助産師の乳幼児虐待予防に向けた連携のプロセス

保健科学研究科 療養支援看護学分野 10D005 唐田順子

I. 研究の背景と目的

児童虐待による死亡事例は0歳児が全体の45.1%を占め、妊娠・出産期からハイリスクケースの把握が可能である産科医療施設において「気になる親子」に気づき、保健・福祉機関に連携することは、乳幼児虐待の発生予防の取り組みとして期待されている。本研究の目的は、産科医療施設に勤務する助産師が妊婦健診や分娩前後の入院期間中に「気になる親子」に気づき、他機関に情報提供し連携が発展するプロセスを究明することである。

II. 用語の定義

「気になる親子」：現在、明らかな虐待の所見はないが児童虐待のリスク因子が存在したり、親子の様子に違和感や不自然さがあり、他機関へ情報提供したいと感じる親子。

III. 研究デザイン

修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチを用いた質的記述研究である。施設の特徴に合わせた実践モデルを検討するために、産科医療施設を総合病院と産科単科病院・診療所に分け、研究を行った。

IV. 結果

1. 研究1 産科医療施設（総合病院）における、「気になる親子」への気づきから連携が発展するプロセス（研究協力者：助産師24人）

助産師が日常の多様な場面や方法でリスクを探り、「気になるサイン」に気づき【長期的な視座に立ち子育てを見据える】ことで「気になる親子」を特定し、同意を得て情報を提供し、【親子のなりゆきを知る】ことを基盤とした連携による経験的な学びが、支援に還元されることによって【長期的な視座に立ち子育てを見据える】力を育み、学びが循環し連携が発展していくことであった。

2. 研究2 産科医療施設（産科単科病院・診療所）における、「気になる親子」への気づきから連携が発展するプロセス（研究協力者：助産師8人）

助産師が援助の中でリスクを探り、【担当者が中心となり確認・判断・対応を担う】ことで「気になる親子」を特定し、【院長という権限者の方針】に従ったうえで同意を得て情報提供し、他機関との【やり取りを交えた情報提供】、【親子のなりゆきを知る】、【変化の始点となるきっかけ】により、経験的な学びが支援に還元されることで、【担当者が中心となり確認・判断・対応を担う】力を育み、学びが循環し連携が発展していくことであった。

V. 考察

1. 研究1と2による共通の知見

親子に対して「気になる」と感じ、情報提供ケースと確定するためには、「^{いま}現在の状態」

ではなく、退院後長期に続く子育てを予測し、【長期的な視座に立ち子育てを見据える】ことが重要である。「気になる親子」を発見し、判断し、連携を発展させていくためには、他機関からの退院後の親子の情報提供による【親子のなりゆきを知る】ことが極めて重要である。母親・家族に対して情報提供の同意を得ることは「ハードル」といえるほど乗り越えなければならない課題であり、戦略的に乗り越えることが重要である。産科医療施設には守秘義務・個人情報保護に関する知識の混乱があり、ハイリスクケースが情報提供されない場合もあった。情報提供に係る守秘義務・個人情報保護の取り扱いについて正しい知識を普及していく必要がある。他機関との「顔の見える関係」ができることは、相互関係性を高め連携を発展される効果があり、両機関の専門職者同士が早期に「顔の見える関係」になることが重要である。

2. 研究1 産科医療施設（総合病院）の研究の特徴的な知見

総合病院では、経験の異なる多人数のスタッフがチームで看護を提供するため、一人ひとりの気づきの違いを認識し、複数の目で観察し、情報を共有し合っていた。チーム内で相談しやすい環境を作るために、連携担当の窓口者の配置等が必要である。

3. 研究2 産科医療施設（産科単科病院・診療所）の研究の特徴的な知見

産科単科病院・診療所においては、担当者が情報の確認、判断、対応を担っていた。窓口の一本化ができており、効率的だが、担当者でないスタッフの児童虐待発生予防に対する関心が低下することが懸念され、担当者からの学びの伝達や研修等が必要である。院長という権限者の影響が大きく、児童虐待発生予防への取組の方針も院長の方針次第という傾向もあるため、行政や医師会等から院長への働きかけが必要である。

VI. 結論

総合病院と産科単科病院・診療所の分析結果を統合し、『産科医療施設に勤務する助産師の乳幼児虐待予防に向けた連携のプロセス』は以下である。

助産師が日常の援助の中においてさまざまな方法で気になるサインに気づく「発見の段階」からスタートする。次に関連情報を集めリスクの「明確化の段階」へ進む。そして、長期的な視座で退院後の子育てを見据えるという「判断の段階」で、気になる親子を特定する。同意のハードルを越えるという「必要不可欠な手続きの段階」を経て、気になる親子が情報提供ケースとなる。助産師と他機関の専門職者との連携が、総合病院では「情報伝達の段階」、産科単科病院・診療所では「情報交換の段階」から始まり、共に、親子のなりゆきを知る「経過を知る段階」へ進む。他機関との相互作用により、支援に還元される経験的な学びを得る「相互作用による変革の段階」によって、連携が進化する「発展の段階」となる。「相互作用による変革の段階」で得た支援に還元される学びは、長期的な視座や、助産師の気づき・判断・対応の力へ還元される「還元の段階」に至り、循環する。